



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Consumentenbond

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen

Bezoekadres:
Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Datum **15 OKT 2013**
Betreft Reactie op uw brief van 8 oktober jl.

Geachte heer C,

Kenmerk
111685-Z

Graag reageer ik op uw brief van 8 oktober 2013. Laat ik voorop stellen dat u en ik hetzelfde belang nastreven voor de verzekerden in Nederland: kwalitatief hoogwaardige zorg tegen een zo laag mogelijke premie. Het verantwoord terug laten vloeien van behaalde resultaten op de basisverzekering naar de premiebetaler past in dat streven. Ik heb dit het afgelopen jaar ook herhaaldelijk in de Tweede Kamer en daarbuiten aangegeven, en verzekeraars daartoe opgeroepen. Het is mijn stellige indruk dat verzekeraars daar nu ook daadwerkelijk gehoor aan geven. Het verder ondersteunen van deze gewenste ontwikkeling is mijns inziens gebaat bij realistische verwachtingen en zorgvuldige communicatie. Tegen die achtergrond heb ik in de Tweede Kamer desgevraagd een reactie gegeven op uw oproep aan verzekeraars om de premie in 2014 met ruim 300 Euro te verlagen. Ik ga onderstaand in op een aantal afzonderlijke punten.

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

- U gaat er in uw benadering van uit dat de premieruggave ten laste van de reserves in 2014 leidt tot een daling van de solvabiliteit voor iedere verzekeraar naar 150% van de vereiste solvabiliteit¹. Echter, in uw berekening neemt u ook de bestaande reserves op de *aanvullende* verzekering mee, terwijl de premieberekening alleen over *basisverzekering* gaat. Dat geeft een vertekend beeld. Als de door u voorgestelde premieruggave van 203 euro ten laste van de reserves berekend wordt vanuit de in de *basisverzekering* aanwezige reserves, resteert een solvabiliteit die dichter bij de 100% dan bij de 150% van de wettelijke eis komt (nl. 114%). DNB zal dit overigens niet accepteren, en de verzekeraar daarop aanspreken.

¹ De solvabiliteitseis voor zorgverzekeraars bedraagt momenteel 11%. 150% daarvan bedraagt dus 16,5%.



- In uw publicatie² wordt bij de voorgestelde premieruggave op titel van te behalen winst ervan uit gegaan dat het financiële resultaat dat verzekeraars in 2012 hebben gehaald, zich ook in 2013 en volgende jaren zal voordoen. U schrijft dat dit kan leiden tot een "gemiddelde verlaging van nog eens honderd euro per premiebetaler per jaar". De geschiedenis leert echter dat het bedrijfsresultaat van verzekeraars niet constant is, maar van jaar op jaar sterk fluctueert. Ik vind het niet verantwoord om verzekeraars op te roepen te speculeren op winst in de toekomst, door die - nog niet bestaande - winst alvast aan verzekerden terug te geven.
- U geeft in uw brief aan dat het *tempo* waarmee overreserves kunnen worden teruggegeven aan de premiebetalers buiten de scope van het onderzoek valt. Uw publicatie laat daarover toch weinig misverstand bestaan: "... kunnen de premies *volgend jaar* 300 euro omlaag".
- In media-uitingen heeft u inderdaad gewezen op het eenmalige karakter van de teruggave op titel van financiële reserves. Dat neemt niet weg dat het achterwege laten van deze vermelding in uw publicatie, mensen al te makkelijk op het verkeerde been kan zetten. Daaraan draagt mijns inziens ook het staafdiagram bij met de totale voorgestelde premieverlaging, waar wordt gesproken over een verlaging "in euro's *per jaar* per verzekerde". Voor de goede orde, het zou een eenmalige actie zijn, omdat de onderliggende kostenstructuur niet wijzigt.
- Wij hebben in Nederland een solidair stelsel van ziektekostenverzekeringen. In dat stelsel is iedereen verzekerd van een wettelijk gegarandeerd pakket waarvan de premie niet afhangt van leeftijd of gezondheid. Dat is een groot goed. Uw stelling dat het pakket de afgelopen jaren is 'uitgekleed' heeft u niet onderbouwd. Iedereen kan begrijpen, zeker in deze tijd, dat we het verplicht verzekerde pakket jaarlijks tegen het licht houden. Dan gaan er ook dingen uit het pakket, maar dat is op de omvang van het verzekerde pakket slechts beperkt. Daarentegen worden elk jaar de aanspraken uitgebreid, in de vorm van nieuwe behandelingen en nieuwe medicijnen. Van uitkleden is dus absoluut geen sprake. Integendeel, het verzekerde pakket is sinds 2006 alleen maar groter geworden. Ook de totale vraag naar de verzekerde zorg is de afgelopen alleen maar toegenomen.

In ons zorgstelsel gaan we ervan uit dat verzekeraars hun ultieme best doen om polissen met een zo laag mogelijke premie en zo goed mogelijke zorg aan te bieden. De meer dan 1 miljoen mensen die afgelopen jaar zijn gewisseld van verzekeraar laten zien dat het systeem ook echt werkt.

In zo'n stelsel past niet dat er onnodig teveel geld jarenlang op de plank blijft liggen. Dat laat onverlet dat elk bedrijf buffers nodig heeft om onverwachte ontwikkelingen op te vangen. Dat geldt voor de Consumentenbond, dat geldt voor zorgverzekeraars. De recente bankencrisis laat zien dat wat op één moment werd gezien als een ruime buffer, een paar jaar later toch tekort kan schieten.

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen

Kenmerk
111685-Z

² "Omlaag die premie", Gezondheids oktober 2013.



Zorgverzekeraars dienen in hun solvabiliteitsbeleid ook toekomstige ontwikkelingen te verdisconteren, zoals de komst van Solvency II en overhevelingen uit de AWBZ. DNB heeft vorige week nog eens gewezen op het belang om bij de bepaling van de hoogte van de kapitaalbuffers in te spelen op de toekomst.

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen

Kenmerk
111685-Z

De constructieve samenwerking met de Consumentenbond - die u terecht aanhaalt - stel ik zeer op prijs. Het spijt mij dan ook dat de onderwerpelijke publicatie, om bovenvermelde redenen, daaraan geen bijdrage heeft geleverd. Ik hoop dat het gewisselde in uw en deze brief bijdraagt aan verdere verheldering, en dat verzekerden dit najaar gemotiveerd en goed geïnformeerd hun afweging zullen kunnen maken tussen de verschillende verzekeraars en polissen.

Met vriendelijke groet,
de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers